

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Rancangan Penelitian

Rancangan penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain penelitian *cross sectional* dengan cara pengumpulan data sekaligus pada suatu saat (Hidayat, 2007). Penelitian ini ditujukan untuk menganalisa hubungan antara hubungan mutu pelayanan kesehatan dengan minat kunjungan ulang pasien di Puskesmas Cangkringan Sleman. Subjek dalam penelitian hanya di observasi sekali dan pengukuran dilakukan pada setiap variabel pada saat memberikan kuesioner.

B. Lokasi dan Waktu Penelitian

1. Lokasi penelitian

Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Cangkringan Sleman. Jl. Raya Cangkringan, Dusun Argomulyo, Kecamatan Cangkringan, Kabupaten Sleman, Daerah Istimewa Yogyakarta.

2. Waktu penelitian

Penelitian ini dilakukan selama 1 bulan terhitung mulai bulan Agustus 2017 - September 2017.

C. Populasi dan Sampel

1. Populasi Penelitian

Populasi adalah keseluruhan obyek penelitian atau obyek yang diteliti (Notoatmodjo S. , 2010). Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien yang periksa di Puskesmas Cangkringan Sleman pada bulan Juni 2017 sebanyak 292 orang.

2. Cara pemilihan sampel

Sampel merupakan sebagian atau wakil populasi yang diteliti (Arikunto, 2010). Teknik yang digunakan dalam penelitian pengambilan sampel menggunakan metode *accidental sampling*. Cara pemilihan sampel dengan metode *accidental sampling* yaitu teknik pengambilan sampel yang kebetulan ada atau tersedia

sesuai dengan kriteria inklusi (Notoatmodjo S. , 2010). Sampel yang digunakan dalam penelitian ini yaitu semua pasien yang datang berobat atau berkunjung di Puskesmas Cangkringan Sleman.

3. Kriteria inklusi dan eksklusi

a. Kriteria Inklusi

- 1) Pasien yang datang berobat/melakukan kunjungan di Puskesmas Cangkringan Sleman
- 2) Pasien bisa baca dan tulis
- 3) Bersedia menjadi responden

b. Kriteria Eksklusi

- 1) Tidak sehat mental
- 2) Pasien adalah pegawai Puskesmas Cangkringan Sleman atau keluarganya.

4. Besar sampel

Untuk menentukan besar sampel penelitian ini menggunakan rumus (Nursalam, 2013):

$$n = \frac{N}{1 + N(d)^2}$$

Keterangan:

N: besar populasi

n: besar sampel

d: tingkat kepercayaan atau ketepatan yang diinginkan (0,1)

Berdasarkan rumus diatas maka sampel yang akan menjadi responden adalah:

$$n = \frac{N}{1 + N(d)^2}$$

$$n = \frac{292}{1 + 292(0,1)^2}$$

$$n = 74,48 = 75 \text{ responden}$$

Jadi, sampel dalam penelitian ini sebanyak 75 responden yang sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi. Hal ini dimaksudkan agar responden dapat memberikan penilaian terhadap mutu pelayanan kesehatan melalui pertanyaan kuesioner yang diajukan.

D. Variabel Penelitian

Variabel adalah sesuatu yang digunakan sebagai ciri, sifat, atau ukuran yang dimiliki atau yang didapatkan oleh suatu penelitian tentang suatu konsep penelitian tertentu (Notoatmodjo, 2012). Variabel dalam penelitian ini adalah:

1. Variabel Bebas (*Independen*)

Variabel bebas adalah variabel yang mempengaruhi atau nilainya menentukan variabel lain (Nursalam, 2013). Variabel bebas dalam penelitian ini adalah mutu pelayanan kesehatan.

2. Variabel Terikat (*Dependen*)

Variabel terikat adalah variabel yang dipengaruhi atau menjadi akibat karena adanya variabel bebas (Nursalam, 2013). Variabel terikat dalam penelitian ini adalah minat kunjungan ulang.

E. Definisi Operasional

Definisi operasional adalah suatu batasan yang digunakan untuk membatasi ruang lingkup variabel-variabel yang diamati (Notoatmodjo, 2012).

Table 3.1 Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Skala Pengukuran	Penilaian
1	Mutu Pelayanan Kesehatan	Pemberian pelayanan kesehatan professional yang didasarkan keahlian untuk memenuhi kebutuhan dan keinginan pasien, sehingga pasien dapat memperoleh kepuasan yang berhubungan erat dengan bukti fisik, kehandalan, daya tanggap, jaminan, dan empati.	Kuesioner	Ordinal	1. Sangat baik 81,26-100% 2. Baik 62,51-81,25% 3. Kurang baik 43,76-62,50% 4. Tidak baik 25-43,75%
2	Minat Kunjungan Ulang	Pernyataan pasien akan kembali menggunakan jasa pelayanan apabila membutuhkan pelayanan.	Kuesioner	Nominal	1. Berminat 2. Tidak berminat (Trimurthy, 2008)

F. Alat dan Metode Pengumpulan data

1. Alat Pengumpulan Data

Pengumpulan data adalah suatu proses pendekatan kepada subjek dan proses pengumpulan karakteristik subjek yang diperlukan dalam suatu penelitian (Nursalam, 2013). Alat pengumpulan data dalam penelitian ini adalah kuesioner tertutup, dimana responden memilih jawaban yang sudah disediakan peneliti.

a. Kuesioner tentang Mutu Pelayanan Kesehatan

Kuesioner tentang mutu pelayanan kesehatan berjumlah 35 pertanyaan yang terdiri dari pertanyaan *favorable* (positif) dan *unfavorable* (negatif). Kuesioner ini harus di isi oleh responden terpilih dengan memberi tanda (√). Format yang dipakai dalam kuesioner adalah format *Skala Likert* (Nursalam, 2013). Pertanyaan *favorable* menggunakan skor 4 = sangat setuju (SS), skor 3 = setuju (S), skor 2 = kurang setuju (KS) dan skor 1 = tidak setuju (TS). Pernyataan *unfavorable* menggunakan skor 1 = tidak setuju (TS), skor 2 = kurang setuju (KS), skor 3 = setuju (S), skor 4 = sangat setuju (SS). Dengan penilaian sangat baik apabila nilainya 81,26-100%, baik apabila nilainya 62,51-81,25%, kurang baik apabila nilainya 43,76-62,50% dan tidak baik apabila nilainya 25-43,75%.

Tabel 3.2 Kisi-kisi Kuesioner Mutu Pelayanan Kesehatan

No	Indikator	Pernyataan		Jumlah
		<i>Favorable</i>	<i>Unfavorable</i>	
1.	<i>Tangibles</i> (Bukti Fisik)	1,2,4,5,6	3,7	7
2.	<i>Reliability</i> (Kehandalan)	9,13,14	8,10,11,12	7
3.	<i>Responsiveness</i> (Daya Tanggap)	15,17,19,20,22	16,18,21	8
4.	<i>Assurance</i> (Jaminan)	23,25	24,26,27,28	6
5.	<i>Empathy</i> (Empati)	29,30,32,34	31,33,35	7
Jumlah		19	16	35

b. Kuesioner tentang Minat Kunjungan Ulang

Kuesioner tentang mutu pelayanan kesehatan berjumlah satu pertanyaan dengan menjawab “Ya-Tidak”. Kuesioner ini harus di isi oleh responden terpilih dengan memberi tanda (\surd). Format yang dipakai dalam kuesioner adalah format *Skala Guttman*. Nilai yang dimasukkan adalah skor atas jawaban responden dimana yang peneliti gunakan adalah sebagai berikut:

Ya = nilai 1

Tidak = nilai 2

2. Metode Pengumpulan Data

a. Data Primer

Data primer terdiri dari umur, jenis kelamin, tingkat pendidikan, pekerjaan, pendapatan dan pengalaman dari responden untuk menentukan minat kunjungan ulang pasien di Puskesmas Cangkringan Sleman. Data primer diperoleh melalui pengumpulan data langsung kepada responden dengan menggunakan bantuan kuesioner yang telah dirancang untuk data kuantitatif yang sebelumnya telah di uji validitas dan reliabilitas. Kuesioner dibuat untuk memperoleh informasi dengan validitas dan reliabilitas setinggi mungkin.

b. Data Sekunder

Data sekunder diperoleh dari laporan tahunan dan catatan lain yang terdapat di Puskesmas Cangkringan Sleman.

G. Validitas dan Reliabilitas

Uji validitas dilakukan oleh Damanik (2014), dengan menggunakan rumus *Pearson Product Moment*. Adapun batasan butir instrumen dinyatakan valid apabila koefisien korelasi r_{hitung} lebih besar dari koefisien r_{tabel} pada taraf signifikan 0,05 (Hidayat, 2007). Hasil uji validitas yang dilakukan di Puskesmas Kasihan I Bantul pada tanggal 02 Juli 2014. Diperoleh r_{hitung} 0,743 > r_{tabel} 0,444. Maka jumlah 40 pertanyaan dengan responden 20 orang, didapatkan 35 pertanyaan yang valid dan 5

pertanyaan yang tidak valid yaitu soal nomor 3, 10, 25, 29, dan 35. Instrumen penelitian yang digunakan menjadi 35 pertanyaan yang terdiri dari *tangible* (bukti fisik) item nomor 1 sampai 7, *reliability* (kehandalan) item nomor 8 sampai 14, *responsiveness* (ketanggapan) item nomor 15 sampai 22, *assurance* (jaminan) item nomor 23 sampai 28, dan *empathy* (empati) item nomor 29 sampai 35.

Uji reliabilitas menggunakan *Alpha Crombach*. Instrumen penelitian dikatakan reliabel apabila hasil perhitungan *alpha Crombach* lebih besar dari nilai 0,70 pada derajat signifikansi atau memiliki nilai *alpha* minimal 0,05 (Riwidikdo, 2007). Hasil uji reliabilitas kuesioner didapatkan nilai r_{hitung} 0,743. Kuesioner tersebut reliabel dan dapat dipercaya untuk digunakan sebagai alat pengumpulan data.

H. Metode Pengolahan dan Analisa Data

1. Metode Pengolahan Data

Setelah data terkumpul, kemudian data diolah. Pengolahan dilakukan secara manual, langkah-langkah pengolahan data sebagai berikut:

a. *Editing* (Penyuntingan)

Yaitu memeriksa data yang telah terkumpul (kuesioner dan ceklist) yang berasal dari responden agar tidak terjadi kesalahan.

b. *Coding* (Pengkodean)

Kegiatan pengkodean berupa mengelompokkan kuesioner dari responden, kemudian diberi skor atau kode untuk mempermudah dalam pemerian nilai dan pengolahan. Pengkodean untuk pernyataan pada variabel mutu pelayanan kesehatan dengan ketentuan yaitu: nilai 4 (sangat setuju), nilai 3 (setuju), nilai 2 (kurang setuju) dan nilai 1 (tidak setuju). Sementara untuk pertanyaan minat kunjungan ulang pasien adalah pertanyaan tertutup dengan kategori nilai 1 (ya) dan nilai 2 (tidak). Pengkodean untuk karakteristik meliputi karakteristik umur, jenis kelamin, pendidikan, dan pekerjaan. Untuk pengkodean dalam karakteristik umur responden adalah 1 (balita: 0-5 tahun), 2 (kanak-kanak: 5-11 tahun), 3 (remaja awal: 12-16 tahun), 4 (remaja akhir: 17-25 tahun), 5 (dewasa awal: 26-35 tahun), 6 (dewasa akhir: 36-45 tahun), 7

(lansia awal: 46-55 tahun), 8 (lansia akhir: 56-65 tahun), 9 (manula: >65 tahun). Untuk karakteristik jenis kelamin responden adalah 1 (laki-laki), dan 2 (perempuan). Untuk karakteristik pendidikan responden adalah 1 (tidak sekolah), 2 (SD), 3 (SMP), 4 (SMP), 5 (SMA), 6 (perguruan tinggi). Dan untuk karakteristik pekerjaan responden adalah 1 (petani), 2 (buruh), 3 (swasta), 4 (pedagang), 5 (PNS), 6 (ibu rumah tangga), 7 (pelajar).

c. *Data Entry*

Mengisi kolom-kolom lembar kode sesuai dengan jawaban masing-masing pertanyaan.

d. *Tabulating* (Tabulasi)

Tabulating (Tabulasi) yaitu data yang telah terkumpul disusun dalam bentuk tabel kemudian dianalisis.

e. *Skoring*

Peneliti memberi nilai pada data sesuai dengan skor yang telah ditentukan berdasarkan lembar kuesioner yang sudah diisi oleh responden.

2. Analisis Data

a. Analisis Univariat

Analisis univariat adalah analisa yang berfungsi untuk menganalisa variabel-variabel yang ada secara deskriptif dengan menghitung distribusi frekuensi dan proporsinya untuk mengetahui karakteristik dari subyek penelitian. Analisis univariat dilakukan untuk mendeskripsikan masing-masing variabel penelitian dengan membuat tabel distribusi frekuensi dan presentase dari tiap variabel yakni untuk mutu pelayanan kesehatan dengan minat kunjungan ulang pasien. Analisis univariat sebagai berikut:

$$P = \frac{X}{N} \times 100\%$$

Keterangan

P = Presentase

X = Jumlah jawaban yang benar

N = Jumlah seluruh pertanyaan (Arikunto, 2010)

Kemudian hasil perhitunagn presentase ini akan dikategorikan menurut skala ukur ordinal menjadi empat kategori sebagai berikut (Depkes, 2005):

Sangat baik	: 81,26-100%
Baik	: 62,51-81,25%
Kurang baik	: 43,76-62,50%
Tidak baik	: 25-43,75%

b. Analisis Bivariat

Menggunakan dua variabel yaitu variabel bebas dan variabel terikat (Arikunto,2010). Tehnik analisis bivariat digunakan untuk mengetahui hubungan antara variabel bebasnya mutu pelayanan kesehatan dan variabel terikatnya minat kunjungan ulang. Analisis bivariate dalam penelitian ini menggunakan uji statistik *koefisiensi kontingensi* yaitu uji statistik yang mengatasi korelasi *non parametrik*.

$$C = \sqrt{\frac{X^2}{X^2 + N}}$$

Keterangan

N : jumlah responden

X^2 : *chi square*

Hasil yang diperoleh akan dicari signifikan koefisien korelasinya menggunakan rumus *koefisiensi kontingensi* dengan tingkat kepercayaan 0,05. Hasil yang diperoleh dari harga X^2 hitung akan dibandingkan dengan X^2 tabel. Jika X^2 hitung $>$ X^2 tabel maka H_0 ditolak (Sugiyono, 2010).

Untuk mengetahui keeratan hubungan antara variabel yang akan diteliti penulis menggunakan uji *koefisien kontingensi*. Adapun pedoman untuk memberikan penafsiran terhadap koefisien kontingensi yang ditemukan tersebut besar kecil maka dapat menggunakan ketentuan sebagai berikut (Sugiyono, 2010).

Tabel 3.6 Interpretasi Korelasi *Koefisien Kontingensi*

Parameter	Nilai	Interpretasi
Kekuatan Korelasi	0,00 sampai 0,199	Sangat lemah
	0,20 sampai 0,399	Lemah
	0,40 sampai 0,599	Sedang
	0,60 sampai 0,799	Kuat
	0,80 sampai 1,000	Sangat kuat

I. Etika Penelitian

Secara umum prinsip etika dalam penelitian atau dalam pengumpulan data dapat dibedakan menjadi empat bagian (Nursalam, 2013), yaitu:

1. Sukarela

Penelitian harus bersifat sukarela dan tidak ada unsur paksaan atau tekanan secara langsung maupun tidak langsung. Peneliti menjelaskan di awal sebelum kuesioner dibagikan bahwa tidak ada unsur paksaan dalam mengisi kuesioner.

2. *Informed Consent*

Informed consent merupakan bentuk persetujuan antara peneliti dengan responden. *Informed consent* diberikan sebelum penelitian dimulai. Tujuan dari *informed consent* adalah agar subjek penelitian mengerti maksud dan tujuan penelitian, serta dampak yang diteliti selama proses penelitian ini berlangsung. Jika responden bersedia ikut dalam penelitian ini maka harus menandatangani lembar persetujuan dan jika responden menolak untuk diteliti maka peneliti tidak akan memaksa dan tetap menghormati haknya. Di dalam pelaksanaan penelitian, saat pengambilan data peneliti juga memberikan penghargaan (*reward*) kepada responden berupa souvenir (barang).

3. *Anonimitas* (Tanpa Nama)

Masalah etika penelitian merupakan masalah yang memberikan jaminan dalam penggunaan subyek penelitian dengan cara tidak memberikan atau mencantumkan nama responden pada lembar alat ukur, dan hanya menuliskan kode angka pada lembar pengumpulan data atau hasil penelitian yang disajikan.

4. *Confidentiality* (Kerahasiaan)

Merupakan masalah etika dengan memberikan jaminan kerahasiaan hasil penelitian, baik informasi maupun masalah-masalah lainnya. Peneliti menjelaskan kepada responden tentang jaminan kerahasiaan hasil penelitian dan informasi lainnya terkait dalam penelitian ini, dan hanya data-data tertentu yang akan dicantumkan dalam riset (Hidayat, 2007).

J. Pelaksanaan Penelitian

Proses untuk mempermudah jalannya penelitian perlu ditetapkan serangkaian kegiatan untuk melaksanakan kegiatan penelitian di lapangan. Tahap jalannya penelitian adalah:

1. Tahap Persiapan

Tahap persiapan (perencanaan) dilakukan dalam mempersiapkan proses penelitian. Pada tahap ini disiapkan semua prosedur yang dilakukan untuk melaksanakan penelitian yaitu mulai dari penyusunan proposal sampai dengan revisi proposal. Tahap-tahap persiapan dalam mengajukan proposal ini meliputi:

- a. Konsultasi dengan pembimbing dalam penyusunan proposal
- b. Mengurus surat ijin studi pendahuluan di Puskesmas Cangkringan Sleman pada bulan Maret 2017.
- c. Melakukan studi pendahuluan di Puskesmas Cangkringan Sleman pada bulan Maret 2017.
- d. Mempersiapkan instrumen mutu pelayanan kesehatan dan instrument minat kunjungan ulang yang akan digunakan dalam penelitian.

2. Tahap Pelaksanaan

- a. Pengumpulan data dilaksanakan oleh peneliti dengan dibantu 2 asisten di bulan September 2017.
- b. Peneliti meminta izin kepada Kepala Puskesmas untuk melakukan penelitian.
- c. Peneliti datang ke Puskesmas Cangkringan Sleman untuk mencari responden yang sesuai dengan kriteria inklusi.

- d. Peneliti mendatangi responden, kemudian menjelaskan maksud dan tujuan penelitian dan penandatanganan persetujuan menjadi responden (*informed consent*).
 - e. Peneliti memberikan kuesioner untuk dijawab oleh responden selama 45 menit.
 - f. Kuesioner yang sudah diisi, dicek kelengkapan isi datanya, apabila masih ada yang kurang, responden diminta untuk melengkapi jawaban yang kurang. Setelah data di dapatkan, selanjutnya dikumpulkan dan dianalisa.
3. Tahap Akhir
- a. Tahap akhir dari penelitian ini adalah mengolah data dan menganalisa data dengan melakukan *editing, coding, data entry, tabulating* dan *scoring*.
 - b. Data diolah, dianalisis, dan dituangkan dalam tulisan untuk penyelesaian dan penyusunan laporan hasil penelitian.
 - c. Merevisi laporan sesuai dengan saran dan koreksi pembimbing untuk mempersiapkan seminar hasil.